

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.08.2026 15:50:48
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

25 июня 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
«КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА»**

Специальность	<u>31.08.53 Эндокринология</u>
Направленность (профиль)	<u>Эндокринология</u>
Квалификация	<u>врач-эндокринолог</u>
Форма обучения	<u>очная</u>
Срок освоения ОПОП	<u>2 года</u>
Кафедра	<u>эндокринологии и клинических дисциплин</u>

**Санкт-Петербург
2026 г.**

1. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

1.1 Цели и задачи практики

Цели практики:

1. Закрепление теоретических знаний по специальности 31.08.53 Эндокринология, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре; формирование профессиональных компетенций врача-эндокринолога; приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач для последующей самостоятельной работы в должности врача-эндокринолога.

2. Формирование профессиональных компетенций (умений и навыков), необходимых для оказания экстренной медицинской помощи в объеме первой врачебной помощи (базового реанимационного пособия) при остановке дыхания и кровообращения и навыками осмотра и выполнения диагностических и лечебных манипуляций, в соответствии с разделом «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» приказа МЗ РФ № 541н от 23.07.2010 «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», а также формирование умений и навыков, необходимых для самостоятельной работы врача-эндокринолога.

Задачи практики

Сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

1. К формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК–1);
2. К проведению обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза (ПК–2);
3. Назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, проводить контроль эффективности и безопасности (ПК–3);
4. Проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы (ПК–4);
5. К проведению медицинских освидетельствований и медицинской экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы (ПК–5);
6. К оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме (ПК–6);
7. К применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК–7).

1.2 Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Производственная практика «Клиническая практика» относится к обязательной части Блока 2 «Практика» ОПОП ВО по специальности **31.08.53 Эндокринология**.

Производственная практика «Клиническая практика» проводится непрерывно в комплексе с теоретической подготовкой.

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые дисциплинами:

Эндокринология

Знания: анатомо-физиологических, возрастных и половых особенностей здорового и больного человека; основных диагностических методов заболеваний кожи и ее придатков; этиопатогенеза, классификации, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений терапии заболеваний эндокринной системы; принципов медикаментозного лечения, фармакокинетики и фармакодинамики основных групп лекарственных средств; принципов использования немедикаментозной терапии, физиотерапии.

Умения: получить информацию о проблеме пациента, установить возможные причины с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных и климатических факторов; проводить функциональные, лабораторные и инструментальные исследования, давать им оценку, при необходимости привлекать консультантов; распознать особенности клинического течения, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания; проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновать клинический диагноз; выбрать тактику ведения с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей, показаний и противопоказаний, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, для выявления патологических процессов в органах и системах; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач; анализировать медицинскую информацию.

Навыки: владения лабораторными и инструментальными методами, медико-технической аппаратурой, используемой в исследовании и работе с пациентами; постановки диагноза на основании клинических данных и результатов лабораторного исследования; принципов этиотропной терапии эндокринных заболеваний.

Общественное здоровье и здравоохранение

Знания: взаимоотношения «врач-пациент», взаимоотношения в коллективе; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основы современного медицинского законодательства; принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; основные направления психологии, психологию личности и малых групп; основные принципы маркетинга медицинских услуг; основные направления психологии, психологию личности и малых групп; основы организации профилактики; основы организации медицинской деятельности; основы применения статистического метода; возможности использования статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций.

Умения: обеспечивать рабочие отношения с другими членами коллектива; организовать работу младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях; применять нормы законодательства в конкретных практических ситуациях; соблюдать и защищать права врачей и пациентов; соблюдать правила поведения врача с позиций современного маркетинга; планировать собственную деятельность и работу рабочей группы; давать распоряжения персоналу; осуществлять контроль исполнения; проводить базовую статистическую обработку данных; анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды.

Навыки: изложения собственной точки зрения, анализа и логического мышления, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, применения принципов врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»; общения с людьми; формирования приказов; формирования планов, принятия решений; применения показателей, характеризующих состояние здоровья населения, и результатов деятельности организаций и подразделений здравоохранения, навыками владения методикой расчета показателей медицинской статистики.

Педагогическая и проектная деятельность

Знания: методов и приемов медико-социологического анализа проблем; форм и методов научного познания, их эволюции; морально-этических норм; деонтологических аспектов профессиональной деятельности; основных этических документов отечественных и международных профессиональных ассоциаций, и организаций; законов и иных нормативных правовых актов в Российской Федерации, применяемых в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в сфере защиты прав потребителей; основных методов исследования личности, создания опросников; основных теорий личности; компьютерных программ, используемых для подготовки презентаций.

Умения: самостоятельно работать с учебной, научной и справочной литературой; делать обобщающие выводы; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах об охране персональных данных, применять нормы законодательства об охране персональных данных в конкретных практических ситуациях; проводить текстовую и графическую обработку документов с использованием стандартных программных средств.

Навыки: изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий; соблюдения принципов деонтологии и этики; работы с нормативной документацией в пределах профессиональной деятельности; работы с опросными психологическими методиками; использования компьютерных презентационных систем.

Неотложная помощь

Знания: основных принципов поведения человека в критической ситуации и основных организационных принципов работы с персоналом, взаимосвязи функциональных систем организма и уровней их регуляции, причин возникновения неотложных состояний, основных симптомов проявления, угрожающих жизни, состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, современных методов диагностики различных неотложных состояний, методов оказания первой помощи при неотложных состояниях, направленных на поддержание жизненно важных функций организма человека, правил проведения базовой сердечно-легочной реанимации

Умения: организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, распознавать состояния, требующие срочного медицинского вмешательства, оказывать неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании неотложной медицинской помощи

Навыки: обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях при оказании медицинской помощи населению, проведения дифференциальной диагностики различных неотложных состояний, проведения комплекса мероприятий по восстановлению и поддержанию нарушенных жизненно-важных функций организма, навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации

Информационные технологии в медицине

Знания: основных понятий и требований нормативно-правовых актов по вопросам информационной безопасности в профессиональной деятельности, состава, характеристик и назначений современных информационно-коммуникационных технологий для решения задач профессиональной деятельности, правил ведения медицинской документации в современных медицинских информационных системах

Умения: проводить анализ медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, анализ собственной деятельности в соответствии с действующей законодательной, нормативной и правовой базой, правильно оформить медицинскую карту, применять современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья, проводить систематический поиск отечественной и зарубежной научно-медицинской информации по тематике исследования, ориентироваться в основных документах, регламентирующих проведение исследований, определять степень доказательности научных исследований.

Навыки: применения средств защиты информации в профессиональной деятельности, работы с системным и прикладным программным обеспечением, используемым для решения задач профессиональной деятельности, ведения медицинской документации в современных медицинских информационных системах.

Коммуникативные навыки

Знания: методов и приемов медико-социологического анализа проблем; форм и методов научного познания, их эволюции; морально-этических норм; деонтологических аспектов профессиональной деятельности; основных этических документов отечественных и

международных профессиональных ассоциаций, и организаций; законов и иных нормативных правовых актов в Российской Федерации, применяемых в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в сфере защиты прав потребителей; основных методов исследования личности; основных теорий личности; компьютерных программ, используемых для подготовки презентаций.

Умения: самостоятельно работать с учебной, научной и справочной литературой; делать обобщающие выводы; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах об охране персональных данных, применять нормы законодательства об охране персональных данных в конкретных практических ситуациях; проводить текстовую и графическую обработку документов с использованием стандартных программных средств.

Навыки: изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий; соблюдения принципов деонтологии и этики; работы с нормативной документацией в пределах профессиональной деятельности; работы с опросными психологическими методиками; использования компьютерных презентационных систем.

А также знания, умения и навыки, формируемые элективными дисциплинами ОПОП ВО.

1.3. Место проведения практики

В соответствии с учебным планом производственная практика «Клиническая практика» проводится в 1, 2, 3 и 4 семестрах.

Производственная практика «Клиническая практика» может проводиться в структурных подразделениях Института в аудиториях, оборудованных мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований.

Производственная практика «Клиническая практика» может проводиться в организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее – профильная организация). В этом случае организация практической подготовки обучающихся в форме практики осуществляется на основании договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между Институтом и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья (при наличии) выбор мест прохождения практик осуществляется с учетом состояния здоровья и требований по доступности.

1.4. Способы проведения практики

Способы проведения производственной практики «Клинической практики»:

- стационарная;
- выездная.

Стационарная практика проводится в Институте или в иных профильных организациях и учреждениях, расположенных на территории города Санкт-Петербург.

Выездной является практика, которая проводится за пределами места нахождения Института.

1.5. Роль производственной практики «Клинической практики» в формировании компетенций выпускника

Производственная практика «Клиническая практика» участвует в формировании у выпускников следующих профессиональных компетенций: ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7.

1.6. Требования к результатам освоения практики

Компетенция (код и наименование)	Индикатор компетенции (код и наименование)	В результате практики обучающиеся должны:		
		Знать	Уметь	Владеть
1	2	3	4	5
ПК-1 Способен к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	ИД-1 ПК – 1.1 Проводит консультирование, обучающие мероприятия по различным вопросам профессиональной деятельности	-основы здорового образа жизни, формирования мотивации поддержания здоровья, укрепление принципов правильного питания.	-проводить пропагандистскую работу по формированию здорового образа жизни среди населения.	-необходимыми знаниями для возможности пропагандирования здорового образа жизни у населения.
	ИД-2 ПК – 1.2 Демонстрирует методы мотивации к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих	-знать методики мотивации к сохранению и укреплению здоровья населения	-уметь грамотно и доступно объяснить пациентам и их родственникам методики, применяемые для сохранения и укрепления своего здоровья	-необходимым количеством знаний о методиках сохранения и поддержания здоровья населения
ПК-2 Способен к проведению обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза	ИД-1 ПК-2.1 Проводит осмотр и медицинское обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы	основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; - порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология"; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; - методику сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с	- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - проводить осмотры и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями	- сбором жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - осмотром пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - показаниями к направлению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - показаниями

		заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - методику осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - анатомо-функциональное состояние эндокринной системы организма в норме и у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; - особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - этиологию и патогенез заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; - современные классификации, клиническая симптоматика заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; - современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; - МКБ; - симптомы и особенности течения осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;	эндокринной системы; - оценивать у пациентов анатомо-функциональное состояние эндокринной системы в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях; - применять методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей; - интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - обосновывать и планировать объем инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	к направлению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - показаниями к направлению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - принципами обоснования и постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
--	--	---	---	--

		- медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - медицинские показания к использованию методов лабораторной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - заболевания и (или) состояния эндокринной системы, требующие направления пациентов к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам		
--	--	---	--	--

		оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны эндокринных органов; - заболевания и (или) состояния эндокринной системы, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме.		
ПК-3 Способен назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, проводить контроль эффективности и безопасности	ИД-1 ПК-3.1 Назначает и проводит лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	- порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология» - стандарты первичной специализированной медико-санитарной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) эндокринной системы; - современные методы лечения взрослых с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской	- разрабатывать план лечения взрослых с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - обосновывать выбор метода медикаментозного и (или) немедикаментозного лечения и (или) хирургического вмешательства у взрослых с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской по-	- принципами разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - принципами назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом

		помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в эндокринологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; - методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; - принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; 9 - предоперационную подготовку и послеоперационное ведение взрослых с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;	помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - определять последовательность медикаментозной, и (или) немедикаментозной терапии и (или) хирургического вмешательства у взрослых с заболеваниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - назначать лекарственные препараты и медицинские изделия взрослым с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий - определять показания и противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к хирургическому вмешательству; -	стандартов 10 медицинской помощи; - принципами назначения немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - принципами назначения лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - принципами профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств;
--	--	---	---	--

			проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения; - назначать лечебное питание взрослым с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - назначать лечебно-оздоровительный режим взрослым с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы.	
	ИД-1 ПК-3.2 Контролирует эффективность и безопасность лечения	- принципы оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - принципы оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;	- проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий у взрослых с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;	- принципами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - принципами оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	ИД-1 ПК-4.1 Разрабатывает и проводит реабилитационные мероприятия для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	- методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе инвалидов по заболеваниям эндокринной системы; - медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболе-	- определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицин-	- составлением плана мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом

		ваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по заболеваниям эндокринной системы; - механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов	ской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - разрабатывать план реабилитационных мероприятий при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - проводить мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - определять медицинские показания для направления пациентов	стандартов медицинской помощи; - проведением мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; - направлением пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
--	--	--	---	---

			с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы.	
ИД-2 ПК – 4.2 Контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	-	-способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, инвалидов по заболева-	- оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов; - определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций	- методами оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов; - методами определения медицинских показаний для направления пациен-

		ниям эндокринной системы; - медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации.	организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы.	тов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы.
ПК – 5 Способен к проведению медицинских освидетельствований и медицинской экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	ИД-1 ПК – 5.1 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	- медицинские показания для проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - требования к оформлению медицинской документации;	- определять медицинские показания для экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - определять и различать признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями эндокринной систем;	- проведением экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности;
	ИД-2 ПК – 5.2 Проводит отдельные виды медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров	порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда. - требования к оформлению медицинской документации;	- выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров относительно наличия или отсутствия заболеваний и (или) состояний эндокринной системы.	- проведением отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности;

	ИД-3 ПК – 5.3 Направляет пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы	- - медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, на медико- социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; требования к оформлению медицинской документации;	- определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы; - - определять и различать признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями эндокринной систем;	- подготовкой необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико- социальной экспертизы; - - направлением пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы
ПК-6 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме	ИД-1 ПК-6.1 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента	принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи взрослым пациентам в том числе, в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме Применять лекарственные препараты и медицинские из-	принципами оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам, в том числе в чрезвычайных ситуациях, к которым относятся: Острый коронарный синдром, кардиогенный шок; Острый коронарный синдром, отёк легких; Анафилактический шок; Желудочно-кишечное кровотечение; Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы; Тромбоэмболия легочной артерии; Спонтанный пневмоторакс; Острое нарушение мозгового кровообращения

			делия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	
	ИД-2 ПК-6.2 Оказывает экстренную помощь пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	принципы и методы оказания экстренной медицинской помощи взрослым пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе, в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в чрезвычайных ситуациях, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки состояний требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании экстренной медицинской помощи	принципами оказания экстренной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, к которым относятся: гипогликемия и гипогликемическая кома; диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома; гиперосмолярная некетоацидотическая кома; лактат-ацидоз; острая надпочечниковая недостаточность; тиреотоксический криз; гипотиреоидная кома; острая гипокальцемия; гиперкальцемический криз.
ПК-7. Способен к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ПК-7.1 Применяет принципы организации деятельности в здравоохранении, функции управления медицинской организацией	-Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных. -Допуск юридических и физических лиц к медицинской деятельности: лицензирование и аккредитация. Порядок использования лекарственных средств и медицинских изделий.	-Проводить, интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования, обосновывать и планировать объем, интерпретировать и анализировать результаты основного и дополнительного инструментального и лабораторного исследований пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	-Направления пациентов на инструментальное и лабораторное исследования, консультацию к врачам-специалистам, разработку плана лечения, назначение лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии и медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопро-

		-Классификаторы (видов медицинской деятельности и пр.) и номенклатуры в медицине. -Главные медицинские специалисты, ведущие медицинские учреждения, научные журналы. -Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи. -Международная классификация болезней 10 (11) пересмотра. -Требования ВОЗ по обеспечению безопасной медицинской деятельности Факторы безопасной деятельности. -Виды контроля качества и безопасности медицинской деятельности в РФ. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности: определения, задачи, организация. -Мероприятия по обеспечению безопасности медицинского труда, предварительные и периодические медицинские осмотры.	лами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи -Разрабатывать план лечения, обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. -Использовать порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи. -Использовать международную классификацию болезней 10 (11) пересмотра.	сам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. -Использования порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения), стандартов первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи при заболеваниях. -Обоснование и постановка диагноза в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). -Выполнения требований ВОЗ по обеспечению безопасной медицинской деятельности Факторы безопасной деятельности. -Действий при различных видах контроля качества и безопасности медицинской деятельности в РФ; проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
ПК-7.2 Осуществляет взаимодействие с медицинским персоналом в рамках профессиональной деятельности	- Основы теории управления здравоохранением. Менеджмент и маркетинг в здравоохранении. Школы менеджмента: научного управления, классическая, психологическая, количественная. Универсальная модель управленче-	-Использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений.	-Выполнения мероприятий по обеспечению безопасности медицинского труда, предварительные и периодические медицинские осмотры. -Применения основ теории управления здравоохранением, мет-	

		ского процесса Н. Винера, процессный, системный и ситуационный подходы в управлении. - Затраты медицинской организации: виды, классификация. - Ресурсное обеспечение медицинской помощи. Себестоимость медицинских услуг, ценообразование в здравоохранении. Спрос и предложение. Стоимость медицинских услуг. Бизнес-планирование. Рынок медицинских услуг. - Требования охраны труда, основы безопасности пациентов и медицинских работников. - Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю.	- Выполнять служебные обязанности в условиях контроля качества и безопасности медицинской деятельности в РФ. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности: определения, задачи, организация. - Осуществлять мероприятия по обеспечению безопасности медицинского труда, предварительные и периодические медицинские осмотры. - Действовать с использованием основ менеджмента и маркетинга в здравоохранении. Применять процессный, системный и ситуационный подходы в управлении. - Знать ресурсное обеспечение медицинской помощи. Рассчитывать себестоимость медицинских услуг, использовать ценообразование в здравоохранении. затраты медицинской организации: их виды, классификацию. - Выполнять требования охраны труда, основ безопасности пациентов и медицинских работников. - Выполнять должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю. Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находя-	менеджмента и маркетинга в здравоохранении; использования процессного, системного и ситуационного подходов в управлении. - Выполнения требований охраны труда, безопасности пациентов и медицинских работников. - Исполнения должностных обязанностей медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю.
--	--	--	---	--

			щимся в распоряжении медицинским персоналом - Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях в области охраны здоровья населения.	
--	--	--	--	--

1.7. Форма контроля: зачет с оценкой 1, 2, 3, 4 семестр.

2. ОБЪЁМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ»

Общая трудоёмкость производственной практики «Клинической практики» составляет 68 зачётных единиц.

Вид работы	Всего часов	1 курс		2 курс	
		1 семестр	2 семестр	3 семестр	4 семестр
Контактная работа:	148,8	36,2	42,2	38,2	32,2
Самостоятельная работа: выполнение работ в профильной организации, симуляционная отработка практических умений и навыков в структурных подразделениях Института, ведение дневника	2299,2	539,8	533,8	753,8	471,8
Консультации в ходе практики	148	36	42	38	32
Промежуточная аттестация: <i>зачёт с оценкой (Кчз)</i>	0,8	0,2	0,2	0,2	0,2
Общая трудоемкость, академ. час	2448	576	576	792	504

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ»

Разделы производственной практики «Клинической практики» по видам работ:

1. Работа в профильной организации

№ п/п	Тема	Вид деятельности	Формируемые профессиональные компетенции
1.	Специальные профессиональные умения и навыки		
1.1.	Основы социальной гигиены. Организация эндокринологической и диабетологической службы в Российской Федерации. Теоретические основы эндокринологии и диабетологии и методы исследования эндокринных желёз	Курация больных эндокринологического отделения, дежурства в больницы (с дежурным врачом) в приемном покое и отделениях стационара: сбор анамнеза, ведение истории болезни, осмотр пациента, назначение лабораторного и инструментального обследования, определение тактики лечения, оказание экстренной медицинской помощи	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

1.2.	Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы. Эпифиз	Курация больных эндокринологического отделения, дежурства в больницы (с дежурным врачом) в приемном покое и отделениях стационара: сбор анамнеза, ведение истории болезни, осмотр пациента, назначение лабораторного и инструментального обследования, определение тактики лечения, оказание экстренной медицинской помощи	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
1.3.	Заболевания надпочечников. Эндокринные аспекты патологии половых желез.	Курация больных эндокринологического отделения, дежурства в больницы (с дежурным врачом) в приемном покое и отделениях стационара: сбор анамнеза, ведение истории болезни, осмотр пациента, назначение лабораторного и инструментального обследования, определение тактики лечения, оказание экстренной медицинской помощи	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
1.4.	Заболевания островкового аппарата поджелудочной железы. Ожирение.	Курация больных эндокринологического отделения, дежурства в больницы (с дежурным врачом) в приемном покое и отделениях стационара: сбор анамнеза, ведение истории болезни, осмотр пациента, назначение лабораторного и инструментального обследования, определение тактики лечения, оказание экстренной медицинской помощи	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
1.5.	Заболевания щитовидной и паращитовидных желез. Остеопороз Эндокринология детского и подросткового возраста	Курация больных эндокринологического отделения, дежурства в больницы (с дежурным врачом) в приемном покое и отделениях стационара: сбор анамнеза, ведение истории болезни, осмотр пациента, назначение лабораторного и инструментального обследования, определение тактики лечения, оказание экстренной медицинской помощи	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
2	Работа в амбулаторном отделении		
2.1.	Работа в амбулаторном отделении эндокринного профиля	Прием пациентов с эндокринными заболеваниями. Амбулаторный прием больных, посещение консультативных приемов. Осмотр, обследование и ведение пациентов с различными эндокринными заболеваниями Выявление и оценка клинической симптоматики, забор материала для лабораторных исследований, составление планов обследования и лечения больных в амбулаторных условиях, проведения	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

		дифференциальной диагностики под контролем преподавателя. Оформление карты амбулаторного больного, заполнение учетных форм, оформление больничных листов, оформление санаторно-курортной карты и др. Освоение учётной документации, действующие приказы, инструкции, положения о эндокринологической службе, методические рекомендации. Заполнение медицинской документации. Отработка навыков организации медицинской помощи на базе эндокринного учреждения при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.	
--	--	--	--

2. Симуляционная отработка практических умений и навыков в аккредитационно-симуляционном центре Института

Сердечно-легочная реанимация			
2.1.	Базисная сердечно-легочная реанимация	Изучение современных принципов базисной сердечно-легочной реанимации, в том числе в условиях ЧС. Тестирование. Отработка навыков базисной сердечно-легочной реанимации на манекенах. Отработка навыка использования автоматического наружного дефибриллятора	ПК-6
2.2.	Расширенная сердечно-легочная реанимация. Оказание медицинской помощи в экстренной форме. Навыки эвакуации в условиях ЧС	Изучение современных принципов расширенной сердечно-легочной реанимации, в том числе в условиях ЧС. Тестирование. Отработка навыков проведения ИВЛ с приспособлениями. Изучение принципов диагностики и лечения шока. Изучение принципов диагностики и лечения острого коронарного синдрома	ПК-6

4. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ «КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ»

В соответствии с Положением о порядке проведения практики по программам подготовки кадров высшей квалификации – программам ординатуры в ходе практики ординатор ведет дневник, в структуру которого, в том числе, входит отчет по практике. Ежедневно дневник подписывается сотрудником профильной организации, непосредственно курирующим работу данного ординатора. По итогам прохождения практики ординатор сдает зачет с оценкой (дифференцированный зачет).

4.1. Отчет работы ординатора в профильной организации:

Виды работ в профильной организации	Всего часов:			
	1 курс		2 курс	
	1 семестр	2 семестр	3 семестр	4 семестр
Работа в профильной организации:	539,8	533,8	753,8	471,8
Работа в отделении				
Работа в ...				
Работа в ...				

4.2.

О Т Ч Ё Т

Ординатора _____
о выполнении программы производственной практики «клинической практики»

Перечень видов работ, отрабатываемых в профильной организации

Перечень умений и навыков	Итоговое кол-во выполненных манипуляций
1. Методика сбора жалоб, анамнеза и осмотра эндокринного больного по профилю «Эндокринология».	
2. Методика описания эндокринного статуса при различных заболеваниях.	
3. Методика заполнения и ведения медицинской документации (амбулаторных карт, учетных форм, оформление больничных листов, оформление санаторно-курортной карты и др.).	
4. Методика составления текущих и годовых отчетов о работе отделения, кабинета, оказывающих медицинскую помощь по профилю «эндокринология».	
5. оценка за ведение и оформление дневника практики, в том числе отчета;	

6. оценка руководителя от профильной организации за полноту отработки задания практики, проявленные личностные профессиональные характеристики и качество освоенных навыков;	
7. оценка по результатам тестирования и собеседования с руководителем практики от Института.	
8. Методика проведения и интерпретации основных клинико-диагностических симптомов и проб, используемых в эндокринологии:	

При проведении промежуточной аттестации в форме зачёта с оценкой по окончании практики учитываются следующие составляющие:

- оценка за ведение и оформление дневника практики, в том числе отчета;
- оценка руководителя от профильной организации за полноту отработки задания практики, проявленные личностные профессиональные характеристики и качество освоенных навыков;
- оценка по результатам тестирования и собеседования с руководителем практики от Института.

По результатам обучения в ходе практической подготовки в форме практики, защиты отчетных документов, содержащихся в дневнике по практике, руководителем практики от Института фиксируются результаты освоения компетенции в Аттестационном листе.

Оценка руководителя практики от института заносится в ведомость/индивидуальную ведомость и зачетную книжку ординатора (за исключением оценки «неудовлетворительно»).

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Критерии оценки, шкалы оценивания по видам оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
	Тестовые задания	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Тестовые задания	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
	Практические навыки	Оценка уровня владения каждым навыком	Перечень умений и навыков	Овладение практическими навыками, согласно квалификационной характеристике врача - эндокринолога

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характери- стика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оце- нивания
	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Перечень ситуационных задач	Грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; Корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; Адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи

Практические навыки

Оценка «отлично» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

Оценка «хорошо» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном сформированы, но теоретические знания освоены частично.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках прохождения практики, не сформированы.

Ситуационные задачи

Оценка	Описание
Отлично	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены, получены исчерпывающие ответы на все вопросы.
Хорошо	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
Удовлетворительно	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
Неудовлетворительно	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу. Выполненная попытка решить задачу неправильная.

Тестовые задания

Границы в процентах	Оценка
85-100	Отлично
65-84	Хорошо
55-64	Удовлетворительно
0-54	Неудовлетворительно

5.2. Оценочные средства текущего контроля и промежуточной аттестации**5.2.1. Оценочные средства для текущего контроля****Перечень умений и навыков**

№ п/п	Перечень умений и навыков
	Проведение физикального обследования пациента, пальпации, перкуссии, аускультации; выявления общих и специфических признаков эндокринного заболевания (навык оценки типа телосложения, количества жировой ткани, типа ожирения)
	Получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
	Оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
	Определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);
	Определить показания для госпитализации и организовать ее;
	Провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
	Назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
	Определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности;
	Провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
	Провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;
	Оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению
	Оформление больничного листа

	Интерпретация данных лабораторных исследований
	Оформление документации для страховой компании
	Теоретические основы эндокринологии и диабетологии и методы исследования эндокринных желёз
	Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы
	Эпифиз
	Заболевания надпочечников
	Эндокринные аспекты патологии половых желёз
	Заболевания островкового аппарата поджелудочной железы. Ожирение
	Заболевания щитовидной и паращитовидных желёз. Остеопороз
	Эндокринология детского и подросткового возраста
	Базисная сердечно-легочная реанимация
	Расширенная сердечно-легочная реанимация. Оказание медицинской помощи в экстренной форме. Навыки эвакуации в условиях ЧС

5.2.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

Тестовые задания

- Симптомами эндокринной офтальмопатии являются
 - периорбитальная пигментация и отечность век, слезотечение, светобоязнь(+)
 - отечность век и двоение
 - двоение и сужение полей зрения
 - сужение полей зрения и периорбитальная пигментация
 - развитие катаракты
- Основными метаболическими признаками диабетической кетоацидотической комы являются
 - гипергликемия и гиперосмолярность
 - гиперосмолярность и лактоацидоз
 - лактоацидоз и гипернатриемия
 - гипернатриемия и кетоацидоз
 - кетоацидоз и гипергликемия(+)
- При острой надпочечниковой недостаточности больным необходимо вводить
 - раствор хлорида натрия
 - витамины группы В
 - гидрокортизон(+)
 - норадреналин
 - аскорбиновую кислоту
- Основным методом диагностики структурных нарушений щитовидной железы является
 - определение поглощения радиоактивного йода щитовидной железой
 - термография

- в) сканирование щитовидной железы
 - г) ультразвуковое исследование(+)
 - д) определение тиреоидных гормонов в крови
5. Анаболические препараты являются производными
- а) глюкокортикостероидов
 - б) эстрогенов
 - в) минералокортикостероидов
 - г) андрогенов(+)
 - д) прогестинов
6. Основные факторы патогенеза сахарного диабета 1-го типа
- а) инсулинорезистентность и деструкция β -клеток
 - б) деструкция β -клеток и инсулиновая недостаточность (+)
 - в) инсулиновая недостаточность и повышение контринсулярных гормонов
 - г) повышение контринсулярных гормонов и инсулинорезистентность
 - д) изолированная инсулинорезистентность
7. Основной причиной развития сахарного диабета при болезни Иценко-Кушинга является
- а) первичная деструкция β -клеток поджелудочной железы
 - б) нарушение чувствительности тканей к инсулину
 - в) ожирение
 - г) усиление глюконеогенеза(+)
 - д) инактивация инсулина
8. Секреция альдостерона усиливается при непосредственном влиянии на его рецепторы
- а) ангиотензина-1
 - б) ренина
 - в) дезоксикортикостерона
 - г) ангиотензина-2(+)
 - д) прогестерона
9. Укажите признак развития у больной начальной стадии диабетической ретинопатии
- а) наличие кровоизлияний
 - б) снижение зрения
 - в) пролиферативные изменения сетчатки
 - г) образование аневризм сосудов сетчатки (+)
 - д) новообразование сосудов сетчатки
10. Адаптация организма к внешним воздействиям по Селье зависит от адекватной коррекции
- а) кортизола (+)
 - б) АКТГ
 - в) адреналина
 - г) пролактина
 - д) альдостерона
11. Несахарный диабет развивается в результате
- а) понижения секреции антидиуретического гормона (+)
 - б) нарушения углеводного обмена
 - в) повышения секреции антидиуретического гормона
 - г) повышения экскреции натрия с мочой

д) понижения секреции альдостерона

12. В генезе артериальной гипертензии при болезни Иценко-Кушинга основную роль играет

- а) активация симпато-адреналовой системы
- б) развитие вторичного альдостеронизма
- в) задержка в организме натрия (+)
- г) нарушение обмена кальция
- д) повышенное выделение с мочой калия

13. Для характеристики функции щитовидной железы более информативно

- а) сканирование щитовидной железы
- б) определение в крови ТЗ, Т4, ТТГ(+)
- в) лимфография
- г) определение в крови антител к тиреоглобулину
- д) ультразвуковое исследование щитовидной железы

14. Главной причиной развития абсолютной инсулиновой недостаточности является

- а) генетически обусловленное снижение способности клеток к регенерации
- б) прогрессирующее ожирение
- в) повышенная всасываемость глюкозы в желудочно-кишечном тракте
- г) аутоиммунная деструкция β -клеток поджелудочной железы (+)
- д) избыточная продукция контринсулярных гормонов

15. Наиболее информативным тестом для диагностики первичного гипотиреоза является

- а) определение в крови свободного тироксина
- б) определение в крови ТТГ(+)
- в) определение в крови антител к тиреоглобулину
- г) проведение УЗИ щитовидной железы
- д) сканирование щитовидной железы

16. Ранними симптомами травматического шока является совокупность следующих признаков:

- а) Угнетение сознания, снижение АД до 90 мм рт.ст, брадикардия до 50 в 1 мин
- б) Возбужденное состояние, бледные и влажные кожные покровы, положительный симптом белого пятна, тахикардия
- с) Снижение АД до 70 мм рт.ст, тахикардия, бледные и влажные кожные покровы
- д) Повышение АД до 130 мм рт.ст, акроцианоз, тахикардия

17. Шоковый индекс Альговера позволяет определить:

- а) Уровень угнетения сознания
- б) Степень кровопотери
- с) Показания к применению вазопрессоров
- д) Показания к применению глюкокортикоидных гормонов

18. Какой препарат следует назначить пациенту с верифицированной асистолией?

- а) Адреналин в дозе 1 мг внутривенно
- б) Атропин в дозе 3 мг внутривенно
- с) Бикарбонат натрия в дозе 2-4 мл/кг
- д) Магния сульфат в дозе 1-2 г

19. Вы участвуете в проведении реанимации пострадавшего шестидесяти лет. С помощью автоматизированного дефибриллятора выполнена дефибрилляция, что необходимо делать далее?

- a) Провести анализ ритма
- b) Оценить пульсацию на сонной артерии
- c) Оценить состояние сознания
- d) Проводить непрямой массаж сердца и искусственную вентиляцию легких

20. У пациента сохраняется фибрилляция желудочков после проведения трех дефибрилляций, внутривенного введения одного мг адреналина, и четвертой дефибрилляции; установлена интубационная трубка. Какой препарат следует назначить?

- a) Амиодарон внутривенно в дозе 300 мг, струйно быстро
- b) Лидокаин в дозе 1 – 1,5 мг/кг внутривенно струйно быстро
- c) Новокаиномид в дозе 50 мг/мин до общей дозы 17 мг/кг
- d) Магния сульфат 1-2 г, 500 мл натрия хлорида 0,9% внутривенно капельно

21. Пациенту с персистирующей фибрилляцией желудочков выполнена четвертая дефибрилляция после введения 1 мг адреналина. Вы планируете вводить адреналин каждые три минуты, по какой схеме следует проводить лечение адреналином?

- a) Адреналин следует вводить с наращиванием дозы при каждом последующем введении: 1 мг, 3 мг, 5 мг, 7 мг
- b) При неэффективности первого введения адреналина следует использовать высокие дозы препарата и вводить адреналин в дозе 0,2 мг/кг
- c) Препарат следует вводить только в дозе 1 мг
- d) Препарат можно вводить только однократно

22. Вы прикрепили электроды автоматизированного дефибриллятора (ДА) 43-летнему пострадавшему, у которого отсутствует сознание, нет самостоятельного дыхания. Дефибриллятор "сообщает": "разряд не показан". Что Вы должны сделать?

- a) Незамедлительно выполнить еще раз анализ сердечного ритма
- b) Проводить в течение 2 мин базовую сердечно-легочную реанимацию (СЛР) и еще раз проанализировать ритм
- c) Проводить только СЛР до прибытия специализированной бригады
- d) Удалить электроды ДА ~ Оценить дыхание, при отсутствии нормального дыхания проводить СЛР

23. Главное в лечении электрической активности без пульса:

- a) Ранее проведение кардиоверсии
- b) Устранение ее причины
- c) Назначение атропина
- d) Прекардиальный удар

24. Какое рекомендуется соотношение непрямого массажа сердца и ИВЛ при проведении СЛР двумя спасателями. Пациент не интубирован.

- a) 3:1
- b) 5:1
- c) 15:2
- d) 30:2

25. После первого безуспешного дефибриллирующего разряда с использованием монофазного дефибриллятора у взрослого пациента, второй разряд должен быть:

- a) Проведен немедленно с энергией 300 Дж
- b) Проведен немедленно с энергией 360 Дж
- c) Проведен через 2 мин базовой сердечно-легочной реанимации(СЛР) с энергией 200 Дж

d) Проведен через 2 мин СЛР с энергией 360 Дж

26. С чего рекомендуется начинать базовую СЛР у детей?

- a) 2 вдоха, затем 15 компрессий непрямого массажа сердца
- b) 5 вдохов, оценка пульса, затем 15 компрессий непрямого массажа сердца
- c) 5 вдохов, затем 30 компрессий непрямого массажа сердца
- d) 15 компрессий непрямого массажа сердца, затем 2 вдоха

27. Укажите препарат, назначение которого показано при лечении асистолии в качестве начальной терапии?

- a) Атропин
- b) Лидокаин
- c) Адреналин
- d) Кордарон

28. Укажите соотношение компрессий грудной клетки и ИВЛ при проведении базовой сердечно-легочной реанимации у взрослых:

- a) 5:2
- b) 15:1
- c) 15:2
- d) 30:2

29. Укажите, какой вид терапии в наибольшей степени увеличивает выживаемость пациентов с фибрилляцией желудочков?

- a) Адреналин
- b) Дефибрилляция
- c) Кислород
- d) Кордарон

30. Временный гемостаз осуществляется:

- a) Лигированием сосуда в ране
- b) Наложением сосудистого шва
- c) Давящей повязкой, жгутом, пальцевым прижатием
- d) Диатермокоагуляцией

16. У мужчины, пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии, диагностирован закрытый перелом лодыжки и перелом пятого ребра слева. АД – 110/70 мм ртст, ЧСС – 92 в 1 мин. ЧД – 20 в 1 мин. Укажите необходимый объем инфузионной терапии

- a) 500 мл
- b) Инфузионная терапия не требуется
- c) 250 мл
- d) 750 мл

17. Пациент с частотой ритма 30-40 импульсов в минуту предъявляет жалобы на головокружение и одышку при небольшой физической нагрузке. Какой препарат следует назначить?

- a) Атропин 0,5 мг внутривенно
- b) Адреналин в дозе 1 мг внутривенно струйно быстро
- c) Аденозин в дозе 6 мг внутривенно
- d) Кордарон в дозе 300 мг

18. Какой из перечисленных препаратов необходимо применить в первую очередь для купирования болей в груди, связанных с острой ишемией миокарда?

- a) Лидокаин болюсом после продолжительной инфузии лидокаина
- b) Нитроглицерин сублингвально
- c) Амиодарон болюсно после перорального применения ингибиторов АПФ
- d) Блокаторы кальциевых каналов в сочетании с внутривенным введением фуросемида

19. Пациент с жалобами на сжимающие боли за грудиной, длящиеся в течение 30 мин. В анамнезе длительное курение, диабет, контролируемый диетой. АД 110/70 мм рт.ст. пульс 90 ударов в минуту; по данным ЭКГ в 12 отведениях: ритм синусовый, 90 в мин. Назначен аспирин, подача кислорода в режиме 2 л/мин через назальную канюлю; нитроглицерин оказался неэффективен, боли сохраняются. Какой препарат вы назначите?

- a) Атропин 0,5 мг в/в
- b) Лидокаин 1-1,5 мг/кг
- c) Морфина сульфат 3-5 мг в/в
- d) Аспирин в дозе 300 мг

20. Средство выбора в лечении полиморфной желудочковой тахикардии:

- a) Адреналин
- b) Атропин
- c) Сульфат магния
- d) Лидокаин

21. Орофарингеальный воздуховод:

- a) Исключает необходимость контроля положения головы
- b) Имеет преимущества перед интубацией трахеи
- c) Может вызвать рвоту и ларингоспазм у пациентов в сознании
- d) Исключает возможность обструкции верхних дыхательных путей

22. Основным критерием эффективности ИВЛ методом «рот-в-рот», «рот-в-маску» является:

- a) Экскурсия грудной клетки
- b) Изменение цвета кожных покровов
- c) Восстановление сознания
- d) Появление самостоятельного дыхания

23. Основным критерием эффективности непрямого массажа сердца является:

- a) Диастолическое АД не менее 60 мм.рт.ст
- b) Ясные, звучные тоны при аускультации
- c) Передаточная пульсация на сонных артериях
- d) Переломы ребер

24. Ведущий объективный критерий в диагностике внутренних повреждений артерий:

- a) бледность кожных покровов;
- b) головокружение;
- c) пульсация и систолический шум над припухлостью;
- d) гематома;
- e) боль.

25. Первая медицинская помощь при ранении наружной сонной артерии:

- a) зашивание;
- b) пальцевое ее прижатие;
- c) прошивание раны;
- d) наложение давящей повязки;

е) обезболивание.

26. При ранении магистральных вен проводится мероприятие первой медицинской помощи:

- а) прошивание;
- б) дренирование;
- с) обезболивание;
- д) проведение кровезаменяющей терапии;
- е) наложение давящей воздуонепроницаемой повязки.

27. Мероприятия, проводимые врачебно-сестринской бригадой при повреждении сосудов конечностей:

- а) контроль наложенного жгута, остановка кровотечения, введение обезболивающих, контроль и коррекция АД, инфузионная терапия, транспортная иммобилизация, эвакуация лежа в первую очередь;
- б) снятие жгута и контроль кровотечения, подбинтовка повязки, обезболивание, ревизия раны, введение сердечнососудистых средств, транспортная иммобилизация, эвакуация в лечебное учреждение;
- с) транспортировка в лечебное учреждение;
- д) введение успокаивающих средств;
- е) контроль жгута, тампонада раны, алкоголь внутрь, наложение асептической повязки, эвакуация в лечебное учреждение.

28. Точки прижатия артерий при кровотечении:

- а) пах - при ранении бедренной артерии;
- б) подмышечная область - при ранении плеча;
- с) плечевой - при ранении лучевой или локтевой артерии;
- д) сонной - при ранении артерий шеи;
- е) прижатие артерии дистальнее места ранения.

29. Этапы наложения жгута:

- а) наложение жгута на обнаженное бедро;
- б) наложение жгута без его натяжения;
- с) наложение жгута дистальнее кровотечения;
- д) наложение жгута на рану;
- е) слабое натяжение жгута.

30. Способы парентерального введения жидкостей в организм:

- а) подкожно;
- б) внутривенно;
- с) внутриартериально;
- д) внутримышечно;
- е) внутрикостно.

31. Виды новокаиновых блокад:

- а) подкожная;
- б) внутримышечная;
- с) вагосимпатическая;
- д) паранефральная;
- е) внутрикостная.

32. Наиболее вероятная патология при аварии на ядерном реакторе:

- а) ионизирующая радиация;
- б) радиационные ожоги;

- c) механические, термические травмы, лучевые поражения, реактивные состояния;
- d) ослепление, лучевая болезнь травмы;
- e) ранения вторичными снарядами, синдром длительного сдавления, ожоги, заражение РВ.

33. О степени тяжести лучевого поражения можно судить по:

- a) содержанию радионуклидов в объектах окружающей среды;
- b) количеству радиоактивного йода в почве;
- c) данным дозиметрии;
- d) количеству эритроцитов в крови;
- e) частоте и кратности рвоты.

34. Радионуклиды накапливаются преимущественно в щитовидной железе:

- a) стронций-90;
- b) кальций-47;
- c) медь-65;
- d) йод-131;
- e) радий-226.

35. Гематологический показатель, по которому можно судить о заболевании острой лучевой болезнью:

- a) гемоглобин;
- b) число лейкоцитов;
- c) уровень снижения количества лимфоцитов на 3-5-е сутки;
- d) тромбоцитопения, лейкопения, агранулоцитоз;
- e) тромбоцитопения.

36. Длительность латентного периода острой лучевой болезни зависит от:

- a) психологической нагрузки;
- b) количества эритроцитов в крови;
- c) стохастических эффектов;
- d) величины поглощенной дозы;
- e) состояния желудочно-кишечного тракта.

37. Отчетливый признак восстановления кроветворения при острой лучевой болезни:

- a) повышение лейкоцитов;
- b) повышение числа лейкоцитов до 3000-4000 и тромбоцитов до 100000-150000 в мм³ крови;
- c) повышение числа тромбоцитов до 30000;
- d) увеличение показателей гемопоэза;
- e) отсутствие агранулоцитоза.

38. При крайне тяжелой степени ОЛБ в первые трое суток назначают:

- a) противорвотные;
- b) успокаивающие;
- c) средства для борьбы с коллапсом и гипотонией;
- d) антибиотики;
- e) радиопротекторы.

39. Классификация травматического шока:

- a) I степень - легкий шок;
- b) II степень - шок средней тяжести;
- c) III степень - тяжелый шок;
- d) IV степень - терминальное состояние;

- e) V степень - смерть.
40. Основным признаком торпидной стадии шока является:
- a) рвота;
 - b) повышение числа лейкоцитов;
 - c) миоз зрачков глаз;
 - d) коматозное состояние;
 - e) тахикардия.
41. Основные мероприятия профилактики травматического шока на догоспитальном этапе:
- a) введение плазмозаменяющих жидкостей;
 - b) введение антибиотиков;
 - c) иммобилизация;
 - d) наложение асептической повязки;
 - e) введение анальгетиков.
42. Лечение травматического шока:
- a) устранение болевого синдрома;
 - b) нормализация процессов возбуждения и торможения в ЦНС;
 - c) ликвидация кислородного голодания;
 - d) нормализация обмена веществ и функции эндокринных желез;
 - e) операции при повреждениях, несовместимых с жизнью.
43. Формы краш-синдрома:
- a) легкая форма - сдавление менее 4 часов;
 - b) средняя форма - сдавление 4 часа;
 - c) тяжелая форма - сдавление 6 часов;
 - d) крайне тяжелая форма - сдавление более 6 часов;
 - e) летальная форма - сдавление обеих, нижних конечностей более 12 часов.
44. Периоды краш-синдрома:
- a) ранний период - гемодинамические расстройства;
 - b) промежуточный период - почечная недостаточность;
 - c) поздний период - местные изменения;
 - d) смерть после сдавления верхней конечности в течение 1 часа;
 - e) выздоровление после сдавления нижних конечностей в течение 12 часов.
45. Основным клиническим симптомом при синдроме длительного сдавления после декомпрессии пораженного:
- a) турникетный и болевой шок;
 - b) кардиогенный шок;
 - c) септический шок;
 - d) потеря сознания;
 - e) рвота.
46. Миоглобинурия является характерным признаком:
- a) длительного сдавления;
 - b) сепсиса;
 - c) диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови;
 - d) нефрита;
 - e) заболеваний сердца.
47. Мероприятия первой медицинской помощи, проводимые пострадавшему с синдромом

длительного сдавления:

- a) извлечение из-под завала, срочная госпитализация;
- b) ампутация конечности;
- c) транспортная иммобилизация, фасциотомия или транспортная ампутация конечности, обезболивание, инфузионная терапия, контроль и коррекция диуреза, паранефральная новокаиновая блокада, тугое бинтование конечности, направление пострадавшего в специализированное лечебное учреждение с медицинским сопровождением;
- d) извлечение пострадавшего из-под завала, обильное питье, контроль АД, диуреза, сердечной деятельности;
- e) наложение жгута, обезболивание, инфузионная терапия, транспортировка в лечебное учреждение.

48. Первая медицинская помощь после освобождения конечности от сдавления:

- a) наложение жгута выше места сдавления после 2 часов сдавления;
- b) наложение эластической повязки;
- c) холод местно;
- d) сердечные и дыхательные analeптики;
- e) питье и введение щелочных растворов;

49. Первая помощь при поражении электрошоком:

- a) отведение электропровода рукой;
- b) проведение искусственного дыхания при затрудненном дыхании;
- c) наложение стерильной повязки на ожоговую рану;
- d) введение кар диамина;
- e) транспортировка в больницу;

50. Гиповолемические нарушения развиваются при:

- a) инфаркте;
- b) инфузионной терапии;
- c) травматическом шоке;
- d) анафилактическом шоке;
- e) легочной эмболии.

51. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия проводятся с целью:

- a) своевременное оказание населению медицинской помощи
- b) распределение пораженных на группы нуждаемости в изоляции и санитарной обработке
- c) сохранение и укрепление здоровья населения, а также профилактика инфекционных болезней и ликвидация эпидемических очагов
- d) предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди населения
- e) обеспечение санитарного благополучия населения и устранения неблагоприятных санитарных последствий применения противником оружия массового поражения

52. Неспецифическую и специфическую профилактику населения проводит:

- a) медицинская служба
- b) коммунально-техническая служба
- c) комендантская служба
- d) противопожарная и инженерная служба
- e) служба торговли и питания

53. Дезинфекцию квартирных очагов осуществляет

- a) медицинская служба и ветеринарная служба
- b) коммунально-техническая служба

- c) комендантская служба
- d) противопожарная и инженерная служба
- e) медицинская служба

54. Дезинфекция – определение понятия:

- a) уничтожение насекомых-переносчиков инфекционных болезней
- b) уничтожение грызунов - источников возбудителей инфекционных болезней
- c) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
- d) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию очага бактериального поражения
- e) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней

55. Основными способами проведения дезинсекции являются:

- a) биологический и химический
- b) химический и физический
- c) физический и биологический
- d) механический и химический
- e) термический и биологический

56. Режим обсервации вводится на срок:

- a) на два инкубационных периода соответствующего инфекционного заболевания
- b) с момента изоляции последнего больного и окончания дезинфекции в очаге заражения
- c) на максимальный инкубационный период соответствующего инфекционного заболевания
- d) на один инкубационный период инфекционного заболевания
- e) на две недели

57. Режим карантина вводится на срок:

- a) на два инкубационных периода соответствующего инфекционного заболевания
- b) с момента изоляции последнего больного и окончания дезинфекции в очаге заражения
- c) на максимальный инкубационный период соответствующего инфекционного заболевания
- d) на один инкубационный период инфекционных заболеваний
- e) на две недели

58. Режим карантина вводится при выявлении возбудителей инфекционных заболеваний:

- a) дифтерия, грипп, натуральная оспа
- b) желтая лихорадка, сибирская язва
- c) холера, дизентерия, брюшной тиф
- d) чума, брюшной тиф, сибирская язва
- e) чума, холера, натуральная оспа

59. Если имеются единичные случаи инфекционных заболеваний среди населения при удовлетворительном санитарно-гигиеническом состоянии территории, санитарно-эпидемическое состояние территории оценивается:

- a) удовлетворительное
- b) неблагополучное
- c) благополучное
- d) неудовлетворительное
- e) неустойчивое

60. Карантин и обсервация снимаются распоряжением:

- а) главного врача ЦРБ;
- б) министерства здравоохранения субъекта РФ;
- с) председателя санитарно-противоэпидемической комиссии;
- д) главного эпидемиолога Министерства здравоохранения РФ.

Ситуационные задачи

001

Мужчина, 57 лет, обратился с жалобами на выраженную жажду (до 8 литров в день) в том числе и ночью, учащенное мочеиспускание. Эти симптомы появились около 6 месяцев назад и постепенно нарастали.

Из анамнеза выяснено, что около года назад получил черепно-мозговую травму.

При проведении стандартного теста толерантности к глюкозе: уровень глюкозы натощак 4,8-ммоль/л; через 2 часа после приема 75 г глюкозы – 5,5 ммоль/л. При исследовании мочи: белок – отрицательный, плотность 1001-1002, лейкоциты – 1-0-1, эритроциты – ед. в п/зр. В анализах крови без отклонений, рентгенография черепа – без отклонений.

При проведении пробы с сухоедением – осмолярность мочи 265 мОсм/кг, после проведения десмопрессинового теста - осмолярность мочи 768 мОсм/кг,

Вопросы:

1. О каком заболевании следует подумать в первую очередь?
2. Оцените результаты обследования.
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данное заболевание?
4. Какие еще исследование необходимо провести?
5. Назначьте лечение.

002

Больная Б., 25 лет, поступила в отделение нейроэндокринологии с жалобами на отсутствие менструаций в течение двух лет, выделения из молочных желез, сухость во рту, постоянную жажду - выпивает до 7 л жидкости в сутки; периодическую головную боль, больше в глазницах, бесплодие в течение 2 лет, увеличение массы тела - за два года около 5 кг. Три года назад одновременно появились сухость во рту, жажда, прекратились менструации. Лечилась у гинеколога, назначался прогестерон внутримышечно, затем парлодел - 5 мг в сутки, нарколут, микрофоллин, на фоне которых в течение двух месяцев приходили менструации.

При рентгенографии черепа патологии не выявлено, по данным КТ головного мозга, имеется эндосellarная аденома. Анализ мочи по Зимницкому: диурез 2250 мл, удельный вес 1000 во всех порциях, кроме от 5 до 8 часов -1014. Исследование гормонов в крови: пролактин - 2524 мЕд/л (норма - 41-613), ЛГ - 1,5 Ед/л (норма - 3,0-12), ФСГ - <1,5 Ед/л (норма - 1,6-6,6), эстрадиол - 135 пмоль/л (норма - 110-550), тестостерон - 0,8 (0,8-2,7).

Вопросы:

1. Выделите ведущие проявления заболевания
2. Чем обусловлено развитие данных проявлений?
3. Дайте интерпретацию анализа мочи по Зимницкому
4. Тактика лечения
5. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать несахарный диабет?

003

Больной К. 30 лет обратился с жалобами на головную боль, увеличение надбровных дуг, мягких частей лица, увеличение суставов кистей рук, увеличение размера обуви на 2 единицы. Во время обследования на МРТ гипофиза выявлена аденома гипофиза (соматотропинома) с супраселлярным ростом 1,4*1,9 см., СТГ 100 нмоль/л (N до 20), пролактин 194 мМЕ/мл (N 60-450), ТТГ 1,4 мкЕд/мл (норма 0,25-4,5) на УЗИ щитовидной железы-объем 50 мл, в правой доле образование 0,9*1,1см, с тонким гипоехогенным ободком.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз?
2. Локализация патологического процесса. Выработка какого гормона обуславливает данную клиническую картину?
3. Какие дополнительные методы исследования необходимы для уточнения диагноза?
4. Какие пробы нужно провести?
5. Тактика лечения?

004

Больной М., 45 лет, обратился с жалобами на увеличение размеров кистей, стоп, укрупнение черт лица, в течение последних пяти лет, также отмечает головные боли, боли в суставах, снижение зрения. Лабораторно выявлено: уровень СТГ 0,6 нг/мл; ИФР 315 нг/мл (норма 101-267). По данным МРТ: макроаденома гипофиза. В анамнезе гипертоническая болезнь в течение 10 лет. Пациенту проведен ОГТТ, на фоне которого, концентрация СТГ составила 1,5 нг/мл.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Критерии, характерные для активной стадии?
3. Каковы показания к госпитализации при данной патологии?
4. Какие еще дополнительные методы обследования можно провести?
5. Тактика лечения и критерии ремиссии заболевания?

005

Больной 23 лет обратился к эндокринологу с жалобами на головную боль, избыточную массу тела, снижение либидо, эректильную дисфункцию.

Данные анамнеза: течение нескольких лет пациент наблюдается у психиатра по поводу органического психического заболевания, получает нейролептики (рисперидон и клозалин).

Объективно: телосложение гиперстенического типа, избыточного питания, отложение жира по андроидному типу. Вес –110 кг, рост –170 см, ИМТ –38,06 кг/м². Оволосение по мужскому типу. Истинная гинекомастия.

Данные обследования: пролактин -8136 мЕД/л (норма –73-407), тестостерон –2,1 нмоль/л (норма –5,76-28,14), ЛГ, ФСГ, ТТГ и Е2 – в пределах референсных значений. МРТ головного мозга: эндосупраселлярная аденома гипофиза размерами 12*18*16 мм. Офтальмологический осмотр: нарушения полей зрения не выявлено.

Вопросы:

1. Поставьте и сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте алгоритм дифференциальной диагностики предполагаемого вами заболевания.
3. Определите тактику лечения.
4. Мониторинг каких исследований и с какой периодичностью необходимо проводить этому пациенту? Какова цель лечения?
5. Изменится ли тактика лечения, если при проведении контрольной МРТ размеры опухоли составляют 19*22*20 мм и определяется отсутствие снижения уровня пролактина до нормальных значений?

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ»

а) основная литература:	
1. Эндокринология: национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Н. Г. Мокрышевой, Г. А. Мельниченко. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 1416 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490518.html	https://medbase.ru
2. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 832 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html	https://medbase.ru
3. Неотложная эндокринология: учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970459324.html	https://medbase.ru
4. Древаль, А. В. Репродуктивная эндокринология: руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 240 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477564.html	https://medbase.ru
5. Эндокринология / Древаль А. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970451106.html	https://medbase.ru
6. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи") - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970460658.html	https://medbase.ru
б) дополнительная литература:	
1. Детская эндокринология. Атлас / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 248 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970459362.html	https://medbase.ru
2. Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 5-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 304 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970495155.html	https://medbase.ru
3. Сложные вопросы терапии менопаузальных нарушений / под ред. В. Е. Балан, Я. З. Зайдиевой, В. А. Петрухина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 344 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970458037.html	https://medbase.ru
4. Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - Текст: электронный //	https://medbase.ru

Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970451090.html	
5. Дедов, И. И. Российские клинические рекомендации. Эндокринология / Дедова И. И., Мельниченко Г. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970446034.html	https://medbase.ru
6. Шустов, С. Б. Функциональная и топическая диагностика в эндокринологии / С. Б. Шустов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 272 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970441183.html	https://medbase.ru
в) современные профессиональные базы данных:	
• Медико-биологический информационный портал для специалистов Медлайн.ру. URL: https://medline.ru • Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет". URL: http://www.medlinks.ru • Медицинский портал MED Портал. URL: http://www.medportal.ru • Медицинский видеопортал Med-Edu.ru. URL: https://www.med-edu.ru • Портал МЕДВЕСТИК. URL: https://medvestnik.ru • Электронная библиотечная система «Консультант студента». URL: https://www.studentlibrary.ru/	
г) информационные справочные системы:	
• Российская ассоциация эндокринологов https://rae-org.ru/ • Рубрикатор клинических рекомендаций. URL: https://cr.minzdrav.gov.ru • Международная классификация болезней 10-го пересмотра. URL: https://mkb-10.com • Информационно-аналитический портал Remedium.ru. URL: http://www.remedium.ru • Энциклопедия лекарств РЛС. URL: https://www.rlsnet.ru • Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. URL: https://www.elibrary.ru • Справочно-информационная система «MedBaseGeotar». URL: https://medbase.ru	

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Наименование специальных помещений	Оснащенность специальных помещений	Перечень программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Учебная аудитория, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиона-	Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные; стулья; доска классная; стенды информационные; учебно-наглядные пособия; комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети	MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader.

нальных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований, для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации	Интернет, телевизор, монитор); модель руки экономичная для отработки навыков внутривенных инъекций и пункций и внутримышечных инъекций (от плеча до ладони, сжатой в кулак); тренажер-накладка для отработки навыков внутримышечных, подкожных и внутрикожных инъекций (набор); жгут для взрослых; жгут для детей; тренажер аускультации ФОМА взрослый; симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и лёгких (надеваемый жилет); тренажер для отработки навыков измерения артериального давления, в/мышечных и п/кожных инъекций; тренажер перкуссии; штатив для длительных вливаний ШДВ-02; робот - симулятор Юрий с системой мониторинга основных показателей жизнедеятельности; кровать на колёсах функциональная; манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков СЛР Володя с возможностью проведения дефибрилляции и интубации; электронный внешний дефибриллятор; аппарат ИВЛ переносной «Фаза-5НР»; дефибриллятор ДКИ-Н-04; электрокардиограф 3-канальный ЭКЗТ-12-01 «Геолинк»; отсасыватель хирургический ОХ-10, образцы дезинфицирующих средств, зарегистрированных в РФ и применяемых для дезинфекции медицинского оборудования, инвентаря, помещений, медицинского инструментария, а также рук медицинского персонала); емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов; емкости для дезинфекций инструментария и расходных материалов; Шерпа X -тренажер для сердечно-легочной реанимации с планшетным компьютером, HARVEY PLUS - манекен с возможностью имитации аускультативной картины различных кардиопульмональных состояний, тренажер для отработки навыков измерения артериального давления с проводным контролем, уборочный инвентарь, раковина.	
---	--	--

Помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанное с медицинскими вмешательствами, оснащенное специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, для проведения практических занятий, клинических практических занятий, практик (<i>Эндокринологическое отделение</i>): Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская Александровская больница» (193312, г. Санкт-Петербург, пр-кт Солидарности, д. 4)	Автоматический анализатор гликированного гемоглобина - 1 на клинику; Анализатор активности щитовидной железы - 1 на клинику; Глюкометр – 3 шт; Динамометр ручной – 1 шт; Весы медицинские –1 шт; Ростомер – 1 шт; Сантиметровая лента– 5 шт; Тонометр для измерения артериального давления – 6 шт; Фонендоскоп – 6 шт; Стетоскоп – 1 шт; Термометр – 20 шт; Противошоковый набор – 1 шт; Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий – 5 шт; Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой) – 2 шт; Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный (для помещений)– 6 шт; Кровать функциональная – 20 шт; Система суточного мониторингирования АД – 2 шт; Система суточного мониторингирования гликемии – 2 шт.	
Помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанное с медицинскими вмешательствами, оснащенное специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, для проведения практических занятий, клинических практических занятий, практик (<i>Кабинет врача – эндокринолога</i>) Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 48» (196191, город Санкт-Петербург, ул. Бассейная, д.19)	Анализатор активности щитовидной железы -1 на поликлинику, Динамометр ручной-1 шт., Весы медицинские-1 шт., Ростомер-1 шт., Тонометр для измерения артериального давления-2 шт., Фонендоскоп - 2 шт., Стетоскоп-1 шт., Термометр - 1 шт., Противошоковый набор -В процедурном кабинете, Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий-В процедурном кабинете, Глюкометр -3 шт., Пульсоксиметр -1 шт., Бактерицидная лампа-1шт.	

Помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанное с медицинскими вмешательствами, оснащенное специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, для проведения практических занятий, клинических практических занятий, практик (<i>Кабинет врача – эндокринолога</i>) Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «ОТРИ» (191123, г.Санкт-Петербург, ул. Шпалерная, д. 34, литер Б, помещ. 22-Н, кабинет № 9)	Тонометр -2 шт.; Фонендоскоп -2 шт.; Термометр -12 шт.; Медицинские весы -1 шт.; Ростомер -1 шт.; Глюкометр-5 шт.; Противошоковый набор -1 шт.; Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий -1 шт.; Облучатель бактерицидный -1 шт.	
Помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанное с медицинскими вмешательствами, оснащенное специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, для проведения практических занятий, клинических практических занятий, практик (<i>Эндокринологическое отделение</i>) Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «ОТРИ» (191123, г.Санкт-Петербург, ул. Шпалерная, д. 34, литер Б, помещ. 22-Н, кабинет № 9)	Автоматический анализатор гликированного гемоглобина-1 на клинику; Анализатор активности щитовидной железы -1 на клинику; Глюкометр-3 шт.; Динамометр ручной-3 шт.; Весы медицинские-1 шт.; Ростомер-1 шт.; Сантиметровая лента-5 шт.; Тонометр для измерения артериального давления-6 шт.; Фонендоскоп -6 шт.; Стетоскоп-2 шт.; Термометр -20 шт.; Противошоковый набор -3 шт.; Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий-5 шт.; Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой)-2 шт.; Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный (для помещений)-6 шт.; Кровать функциональная-20 шт.; Носимые системы постоянной подкожной инфузии инсулина-2 шт.; Система суточного мониторинга АД-2 шт.; Система суточного мониторинга гликемии-2 шт.	

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОХОЖДЕНИЮ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ»

Контроль за участием ординаторов в оказании медицинской помощи гражданам осуществляет руководитель практики, назначенный из числа педагогических работников, который несет ответственность за проведение практической подготовки.

При прохождении производственной практики «клинической практики» ординаторы ведут дневник ординатора, который содержит краткое описание курируемых больных (диагнозы заболеваний), перечень выполненных видов работ за период практики, в том числе диагностические и лечебные мероприятия; освоенные умения и практические навыки, приобретенные за период практики.

Подробные методические рекомендации по прохождению практики содержатся в методических материалах ОПОП ВО «Методические рекомендации по прохождению практики».

9. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ-ИНВАЛИДОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ-ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обучающихся-инвалидов и обучающихся-лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик должен учитывать состояние здоровья и требования по доступности.

Создание безбарьерной среды должно учитывать потребности следующих категорий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- с нарушениями зрения;
- с нарушениями слуха;
- с ограничением двигательных функций.

Обеспечение доступности прилегающей к образовательной организации территории, входных путей, путей перемещения внутри здания для различных нозологий.

Территория организации места проведения практики должна соответствовать условиям беспрепятственного, безопасного и удобного передвижения маломобильных обучающихся, обеспечения доступа к зданиям и сооружениям, расположенным на нем. Требуется обеспечить доступность путей движения, наличие средств информационно-навигационной поддержки, дублирование лестниц пандусами или подъемными устройствами, оборудование лестниц и пандусов поручнями, контрастная окраска дверей и лестниц, выделение мест для парковки автотранспортных средств инвалидов.

В зданиях, предназначенных для прохождения практики обучающимися-инвалидами и обучающимися-лицами с ограниченными возможностями здоровья, требуется обеспечить как минимум один вход, доступный для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата. Помещения, где могут находиться люди на креслах-колясках, следует размещать на уровне доступного входа. При ином размещении помещений по высоте здания, кроме лестниц, следует предусматривать пандусы, подъемные платформы для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата или лифты.

Комплексная информационная система для ориентации и навигации лиц с нарушением зрения в архитектурном пространстве организации должна включать визуальную, звуковую и тактильную информацию.

Наличие специальных рабочих мест для обучающихся-инвалидов и обучающихся-лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Оборудование специальных учебных мест предполагает увеличение размера зоны на одно место с учетом подъезда и разворота кресла-коляски, увеличения ширины прохода между рядами столов, замену двухместных столов на одноместные.

Наличие оборудованных санитарно-гигиенических помещений для обучающихся различных нозологий.

В организации проведения практики необходимо обустройство минимум одной туалетной кабины доступной для маломобильных обучающихся. В универсальной кабине и других санитарно-бытовых помещениях, предназначенных для пользования всеми категориями обучающихся-инвалидов и обучающихся-лиц с ограниченными возможностями здоровья следует предусматривать возможность установки откидных опорных поручней, штанг, поворотных или откидных сидений.

Наличие системы сигнализации и оповещения для обучающихся различных нозологий.

Проектные решения зданий организаций должны обеспечивать безопасность маломобильных обучающихся в соответствии с требованиями СНиП 21-01 и ГОСТ 12.1.004, с учетом мобильности обучающихся-инвалидов и обучающихся-лиц с ограниченными возможностями здоровья различных категорий, их численности и места нахождения в здании.

Особое внимание уделяется обеспечению визуальной, звуковой и тактильной информацией для сигнализации об опасности и других важных мероприятиях.

Пути движения к помещениям, зонам и местам обслуживания внутри здания должны соответствовать нормативным требованиям к путям эвакуации людей из здания.

При наличии среди обучающихся, проходящих практику, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечиваются следующие материально-технические условия.

Наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для ординаторов с нарушениями слуха.

Для слабослышащих обучающихся использование сурдотехнических средств является средством оптимизации учебного процесса, средством компенсации, утраченной или нарушенной слуховой функции.

Технологии беспроводной передачи звука (FM-системы) являются эффективным средством для улучшения разборчивости речи в условиях профессионального обучения.

Помещения, в которых проходят практику обучающиеся с нарушением слуха, при необходимости будут оборудованы, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

При необходимости предусматривается применение брайлевской компьютерной техники, электронных луп, видеоувеличителей, программ невидимого доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для лиц с нарушениями зрения.

Компьютерные тифлотехнологии базируются на комплексе аппаратных и программных средств, обеспечивающих преобразование компьютерной информации в доступные для незрячих и слабовидящих формы (звуковое воспроизведение, рельефно-точечный или укрупненный текст), и позволяют им самостоятельно работать на обычном персональном компьютере с программами общего назначения.

Программно-технические средства для лиц с нарушениями зрения, условно делятся на две группы: средства для усиления остаточного зрения и средства преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы.

Для слабовидящих обучающихся в аудиториях при необходимости будет предусмотрена возможность просмотра удаленных объектов (например, текста на доске или слайда на экране) при помощи видеоувеличителей для удаленного просмотра.

Наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов и лиц с ОВЗ со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата при необходимости будет предусмотрено использование альтернативных устройств ввода информации.

Рекомендуется использовать специальные возможности операционной системы Windows, таких как экранная клавиатура, с помощью которой можно вводить текст, настройка действий Windows при вводе с помощью клавиатуры или мыши.